

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. januar 2026 blev i sag nr. 103972:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har familie/indboforsikring. I klageskema af 15/7 2025 har klageren bl.a. anført:

"...nærværende sag drejer sig om hvorvidt jeg retmæssigt er blevet opsagt af mit tidligere forsikringsselskab.

Den 13. maj 2024 accepterer jeg et tilbud om at flytte samtlige forsikringer til Jyske Forsikring, som er en del af Købstædernes Forsikring. Dette vælger jeg at gøre, idet jeg under en telefonsamtale med en assurandør fra Jyske Forsikring, hvis navn er [assurandør], bliver tilbudt muligheden for at tegne en forsikring hos dem. På daværende tidspunkt havde jeg svært ved at finde et forsikringsselskab som kunne tilbyde mig en forsikring, idet jeg d. 15. februar 2023 blev opsagt af et andet forsikringsselskab, grundet manglende betaling. Dette har jeg imidlertid ikke lagt skjult på, hvilket mit besvær ved at finde en forsikring på daværende tidspunkt understreger.

Under telefonsamtalen med assurandøren orienterer jeg ham om, at jeg tidligere er blevet opsagt grundet manglende betaling. Assurandøren oplyser hertil, at Jyske Forsikring på trods af opsigelsen, alligevel kan tilbyde mig at tegne en forsikring ved dem, ligesom jeg får tilbudt muligheden at få flyttet samtlige forsikringer til dem. Dette vælger jeg at acceptere. I deres tilbud af 13. maj 2024, som jeg accepterer, fremgår det som følgende af side 12: 'Jeg giver Jyske Forsikring lov til at søge oplysninger om skadesforløb, anciennitet og eventuel opsigelsesårsag for mine og husstandens nuværende eller tidligere forsikringer i andre forsikringsselskaber.'. Ud over at jeg som det første oplyser om tidligere opsigelser, fremgår det ligeledes af deres vilkår og betingelser, at de på egen hånd foretager de nødvendige undersøgelser i henhold til bl.a. oplysninger om 'opsigelsesårsager' for tidligere forsikringer i andre forsikringsselskaber.

Den 30. december 2024 bliver jeg udsat for et indbrud, hvor størstedelen af mit indbo bliver stjålet.

Dette melder jeg til Jyske Forsikring. Efterfølgende modtager jeg en skrivelse af 27. februar 2025, hvoraf det fremgår, at jeg ved forsikringens tegning, ikke oplyste at jeg tidligere var blevet opsagt en forsikring. Jyske Forsikring vælger derfor at opsig mine forsikringer ved dem, hvoraf særligt indboforsikringen opsiges med tilbagevirkende kraft. De henviser til forsikringsaftalelovens §§ 4-10.

Denne afgørelse vælger jeg at påklage den 25. marts 2025 i en mail, hvori jeg redegør for opsigelsens urigtighed, ligesom jeg tydeliggør, at jeg ved tegningen af forsikringen oplyste dem om samtlige tidligere forsikringsrelaterede kundeforhold og særligt at jeg var blevet opsagt tidligere. I mail af 15. april 2024, afvises min klage over deres afgørelse, og det gøres gældende at jeg ved accept af deres oprindelige tilbud på overtagelse af forsikring underskrev, at jeg ikke tidligere er opsagt en forsikring. Det er min opfattelse at jeg som forsikringstager har ageret i god tro omkring min tidligere opsigelse som forsikringstager, ligesom Jyske Forsikring i deres vilkår og betingelser i aftaletilbuddet selv anfører, at de undersøger deres kunders forsikringshistorik. Forudsætningerne for aftalen kan således på ingen måde antages at være bristet, idet Jyske Forsikring /v Købstædernes Forsikring altid har været oplyst omkring at jeg tidligere er opsagt som kunde ved et andet forsikringsselskab.

Under henvisning til Forsikringsankenævnets tidligere praksis i henholdsvis AK43.314, AK43.440, AK48.521 og AKF90.458, skal jeg gøre gældende at afgørelsen af 27. februar 2025, hvori jeg bliver opsagt som forsikringstager, ikke kan påberåbes og ydermere må anses for ugyldig. Det fremgår entydigt af praksis, at bevisbyrden påhviler forsikringsselskabet i tilfælde af at et kundeforhold opsiges under henvisning til svig, fortielser eller manglende oplysning efter forsikringsaftalelovens (FAL) §§ 4-10, jf. eksempelvis AK48.521, hvoraf det bl.a. fremgår: 'Da klageren til nævnet oplyser, at han har orienteret selskabet om sit hidtidige skadeforløb, må nævnets afgørelse træffes på en vurdering af, om selskabet i tilstrækkeligt omfang har sandsynliggjort, at klageren har afgivet urigtige oplysninger'. Det er derfor forsikringsselskabet som skal løfte bevisbyrden for, at forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger. Det er min opfattelse, at selskabet ikke kan løfte denne bevisbyrde i nærværende situation. En henvisning til forsikringsselskabets vilkår og betingelser for forsikringspolicer er imidlertid ikke nok til at løfte bevisbyrden, jf. eksempelvis AK43.314, hvori klageren fik medhold i forsikringsselskabets ugyldige opsigelse i medfør af FAL § 6.

Endvidere kan det oplyses, at mit krav i anledning af forsikringsaftalen ikke er forældet i medfør af forældelseslovens regler, jf. FAL § 29, stk. 1.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Sammenfattende må det konkluderes at opsigelsen er ugyldig, hvorfor Jyske Forsikrings A/S skal tilpligtes at betale forsikringssummen in solidum i medfør af den indgåede forsikringsaftale."

Selskabet har den 5/9 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager får den 13.05.2024 indhentet et telefonisk tilbud på indbo-, kæledyr-, ulykkesforsikring og bilforsikring. Pr. samme dato sender klager også hans acceptbilag retur, som er underskrevet med NemID, hvor han bekræfter at have læst og accepteret følgende betingelser for forsikringerne. Se bilag 1.

'Jeg bekræfter at have læst og accepteret følgende betingelser

1. At oplysningerne om tidligere skadesforløb er korrekte.
2. At hverken jeg eller nogen i min husstand er blevet pålagt skærpede vilkår eller er blevet opsagt af tidligere forsikringsselskab(er).
3. At jeg/vi ikke skylder penge til tidligere forsikringsselskab(er).
4. At jeg/vi ikke er registeret hos Experian A/S (RKI) eller et andet skyldnerregister.
5. At jeg giver Købstædernes Forsikring, som leverandør af Jyske Forsikring, lov til at opsig de relevante forsikringer i mit nuværende forsikringsselskab.'

I samme acceptbilag skriver klager også, at det kun er bilforsikringen der skal opsiges hos IF og vi behøver altså ikke sende opsiger på hverken indbo-, kæledyrs- eller ulykkesforsikring.

Den 30-12-2024 anmelder klager et indbrud og den 03.02.2025 indsender klager et betydeligt erstatningskrav og derfor sendes sagen til vores afdeling 'Skadesupport'. Da det er klagers første skade på indbo og skaden er sket indenfor policens første 6 måneder og der ikke er sendt nogen opsigelse ved indtegning af forsikringen, sender vi (efter indhentet samtykke) en besked ud til de andre selskaber om de eventuelt kender klager.

Her melder [andet forsikringsselskab] retur den 13.02.2025, at de kender kunden og at han er opsagt grundet manglende betaling på 3 hundeforsikringer, 1 bilforsikring og 1 indboforsikring. Vi efterspørger dokumentation og den 17.02.2025 sender de dog kun opsigelsesbrevet på indboforsikringen. Se bilag 2+3.

Men i de efterfølgende dage modtager vi ikke de resterende 4 opsigelsesbreve, hvorfor vi den 27.02.2025 vælger at opsig kundeforholdet til klager jf. vores afvisningsbrev. Se bilag 4.

Dokumentationen for de 4 yderligere forhold (opsigelse grundet restance) er dog indhentet i forbindelse med denne ankenævns sag og der er kommet svar fra [andet forsikringsselskab] den 02.09.2025. Se bilag 5.

Klager nævner også i både sin indledende klage (bilag 6) fra den 25.03.2025 og til sagen i Ankenævnet, at hans rådgiver fra Jyske Forsikring ([assurandør]) skulle være bekendt med hans tidligere restancer. Udfordringen er dog den, at der ikke står noget om nogen restancer i vores systemer og i klagen fra den 25.03.2025, nævner klager også kun at have meddelt [assurandør] om hans restance på bilforsikringen. Men så indrømmer klager vel egentlig også, at han herved som minimum har undladt at meddele os om hans restance på indbo-, kæledyrs- og ulykkesforsikring.

Men det er som altid kravstiller, der har dokumentationskravet for sine påstande og der er intet fremlagt som dokumentation, der kunne tyde på at klager fortæller sandheden. Der er altså ingen dokumentation for, at klager skulle have oplyst [assurandør] om klagers mange opsigelser grundet restance. Det har også formodningen imod sig at [assurandør] eller nogen anden medarbejder, ville 'inkriminere' sig selv idet den eneste der egentlig ville 'tjene' på en sådan aftale, ville være klager.

Jeg har selvfølgelig forsøgt at indhente oplysninger fra telefonsamtaler, men de var for længst blevet slettet, altså såfremt klager havde accepteret optagelsen, ved opkaldet til Jyske Forsikring.

Dernæst er [assurandør] ikke længere ansat, så jeg har ikke mulighed for at udsørge den tidligere medarbejder.

Det der dog foreligger som dokumentation i denne sag, er at klager har afgivet urigtige oplysninger jf. FAL § 4-10 idet han med NemID har skrevet under på, at han ikke tidligere er blevet opsagt at et andet forsikringsselskab (Se pkt. 2 i acceptbilaget). Dette har klager også indrømmet jf. klagesvaret fra den 25.03.2025, hvor der ordret står 'Jeg beklager selvfølgelig, at jeg har indgivet ukorrekte oplysninger ...'.

Vi fastholder grundet ovenstående vores afvisning i denne sag."

Klageren har i brev af 1/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal jeg anføre, at jeg ikke bevidst har givet eller fortiet urigtige oplysninger i forbindelse med tegning af forsikringen hos Købstædernes forsikring. Jeg vedbliver at have talt med assurandøren om mine tidligere forhold til andre selskaber og er derfor i god tro på tegningstidspunktet om, at jeg har afgivet alle relevante risikoplysninger til samme.

Modparten henviser bl.a. til vilkårene i den oprindeligt indgåede aftale, og henviser særligt til det punkt hvoraf det fremgår, at '(...) hverken jeg eller nogen i min husstand er blevet pålagt skærpendede vilkår eller er blevet opsagt af tidligere forsikringsselskab(er) (...)'. Det er min opfattelse, at modpartens som udgangspunkt har interne acceptregler der medfører, at der ikke ønskes at tegne forsikringer med nye kunder, som indenfor overskuelig fortid er blevet opsagt af tidligere forsikringsselskaber. Imidlertid afspejler disse interne acceptregler ikke realiteten. Denne påstand er ikke tom, men må under henvisning til den oprindelige telefonsamtale, med den hos modparten tidligere ansatte forsikringsassurandør [assurandør], anses for understøttet i en sådan grad, der skaber et tvivlsomt billede af Jyske Forsikrings interne retningslinjer.

En telefonsamtale med en forsikringsassurandør, som ligeledes tilbyder en fordelagtig forsikring, er ikke usandsynligt. Spørgsmålet er dog herefter hvor langt en sådan må gå, med henblik på at tegne en forsikring for en ny kunde. I nærværende tilfælde er der på intet tidspunkt lagt skjul på tidligere forsikringsforhold, ligesom jeg fra forsikringens tegning har gjort opmærksom herpå. Aftalen indgås i god tro, og det er på eklatant vis min opfattelse, at et ikke-særskilt eller særligt anmærket pkt. eller vilkår i aftalen er bevis for, at jeg skulle have handlet i ond tro. Jeg gør under henvisning til min til sagen tidligere fremsendte klage fortsat gældende, at bevisbyrden for en forsætlig fortieelse eller uagtsom fortieelse af forsikringstegningsrelevante oplysninger påhviler selskabet og dermed modparten i nærværende sag. Uagtet at jeg som klager ønsker at gøre et krav overfor selskabet gældende. Jeg citerer i det følgende direkte min tidligere fremsendte klage:

'Under henvisning til Forsikringsankenævnets tidligere praksis i henholdsvis AK43.314, AK43.440, AK48.521 og AKF90.458, skal jeg gøre gældende at afgørelsen af 27. februar Forsikringsankenævnet 29. september 2025 2025, hvori jeg bliver opsagt som forsikringstager, ikke kan påberåbes og ydermere må anses for ugyldig. Det fremgår entydigt af praksis, at bevisbyrden påhviler forsikringsselskabet i tilfælde af at et kundeforhold opsiges under henvisning til svig, fortieelser eller manglende oplysning efter forsikringsaftalelovens (FAL) §§ 4-10, jf. eksempelvis AK48.521, hvoraf det bl.a. fremgår: 'Da klageren til nævnet oplyser, at han har orienteret selskabet om sit hidtidige skadeforløb, må nævnets afgørelse træffes på en vurdering af, om selskabet i tilstrækkeligt omfang har sandsynliggjort, at klageren har afgivet urigtige oplysninger'. Det er derfor forsikringssel-

skabet som skal løfte bevisbyrden for, at forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger. Det er min opfattelse, at selskabet ikke kan løfte denne bevisbyrde i nærværende situation. En henvisning til forsikringsselskabets vilkår og betingelser for forsikringspolicer er imidlertid ikke nok til at løfte bevisbyrden, jf. eksempelvis AK43.314, hvori klageren fik medhold i forsikringsselskabets ugyldige opsigelse i medfør af FAL § 6.'

Den oprindelige kontakt til Jyske Forsikring tages af mig, idet jeg af en bekendt bliver informeret om, at de giver muligheden for at tegne en forsikring på trods af tidligere opsigelser. Incitamentet for en sådan fortielse af oplysninger er mig således en gåde. Kontakten til Jyske Forsikring tages netop fordi jeg tidligere er opsagt, ligesom jeg hurtigt gør opmærksom herpå under telefonsamtalen med assurandøren. Der er i nærværende tilfælde ikke tale om en uagtsom eller forsætlig fortielse af oplysninger. En uagtsom eller forsætlig fortielse af oplysninger over for forsikringsselskabet medfører imidlertid, at selskabet kan se sig fri for ansvar, hvis disse oplysninger ville have medført, at selskabet ikke havde overtaget forsikringen, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1. Dog har en undladelse af oplysninger ikke betydning for selskabets ansvar, medmindre forsikringstageren burde have vidst, at oplysningerne ville ændre på aftaleindgåelsens omstændigheder, jf. samme lovs § 7, stk. 1, 1. pkt. I nærværende situation er samtlige relevante oplysninger afgivet telefonisk. Jeg kan samtidig henvise til forsikringsankenævnets afgørelse i sagsnr. 87.694, hvoraf det bl.a. fremgår af afgørelsens side 6, at *'Nævnet finder imidlertid, at disse angivelser ikke i tilstrækkelig grad godtgør, at spørgsmålene er blevet stillet, jf. herved forsikringsaftalelovens § 10, stk. 3. Nævnet har herved taget et vist hensyn til, at det i dag er muligt at henvise forsikringstagere til at udfylde forsikringsbegæringer på internettet på samme måde, som det i dag sker med hensyn til skadesanmeldelser mv. På denne enkle måde vil der kunne sikres bevis for, at klageren rent faktisk får stillet og besvarer spørgsmålene.'*

Hvis forsikringsselskabet ønsker at sikre en ensartethed og rigtighed i dets behandling af sager, ville selskabet kunne henvise til en selvstændig udfyldelse af en forsikringsbegæring, som ankenævnet anfører i deres afgørelse i ovenstående sag. I nærværende situation modtager jeg et tilbudsudskrift, som jeg i forlængelse af den fine samtale med assurandøren underskriver. Det er således ikke mig som selvstændigt udfylder en forsikringsbegæring. Ankenævnet gøres særligt opmærksom herpå. Ankenævnets udfald i afgørelse i 87.694 var til fordel for klageren. Det er under henvisning til netop denne afgørelse min opfattelse, at selve tilbudsudskriftet som jeg underskriver med MitID, som modparten helt korrekt anfører, ikke kan bruges som entydigt bevis på, at jeg har afgivet urigtige oplysninger. Tilbudsudskriftet som underskrevet vedlægges.

Endelig bemærkes, at i det fremsendte svar af 5. september 2025 henvises der til, at den anmeldte skade er sket inden for de første 6 mdr. af policen. Dette er dog ikke tilfældet, idet policen blev indgået d. 13. maj 2024, og den anmeldte skade er sket d. 30. december 2024."

Selskabet har i brev af 2/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har fremsendt nyt svar den 01.10.2025, hvor vores afvisning nu skulle hænge sammen med bl.a. 'interne acceptregler' og 'ikke realiteter ifm. Indtegningen'. Dette forhold skal nok ses i sammenhæng med en af klagers fremlagte kendelser(87.694 fra år 2015).

Udfordringen er blot den, at vi ikke har afvist grundet 'interne acceptregler', der er blevet pålagt klager og vi har heller ikke en sag, hvor vi ikke kan dokumentere at nedenstående risikospørgsmål, reelt er blevet forelagt klager ifm. indtegningen.

Klager har selv modtaget vores skriftlige tilbud og har med MitID selv læst og forstået nedenstående og udfyldt acceptbilaget.

Vi kan også dokumentere, at vi har fuldt vores forretningsgang ifm. 'urigtige oplysninger ved indtegning'. Se bilag 1A.

Med hensyn til tidligere kendelser har vi haft lignende sager i år 2024 100.323 og 98.790 fra år 2023.

At klager som minimum har 5 dokumenterede forhold, som både vi og klager selv betegner som 'urigtige oplysninger', må som minimum betegnes som uagtsomt.

Vi er derfor i FAL § 6.1 og her kan vi yderligere dokumentere, via vores forretningsgang, at vi ikke ville have indtegnet klager, hvis vi havde været bekendt med de korrekte forhold inden indtegning.

Vi har også undersøgt sagen ift., om vi vidste eller burde vide, at klager havde disse mange restancerforhold/opsigelser og her foreligger der altså ingen dokumentation for denne påstand.

...

Vi mener derfor ikke, at der ved indlægget den 01.10.2025 er kommet ny dokumentation, der eventuel ville kunne ændre på vores holdning til denne sag."

Klageren har i brev af 17/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til Ankenævnets sagsnr. 103.972, og skrivelse modtaget af Købstædernes Forsikring af 2. oktober 2025.

Det er min vurdering, at samtlige oplysninger i sagen er fremlagt på en saglig og overblikksbevarende måde. Denne sag drejer sig om hvor vidt jeg som klager, urimeligt er blevet opsagt min forsikring med tilbagevirkende kraft af Købstædernes Forsikring (Jyske Forsikring) som indklagede.

Denne urimelige opsigelse er sket på baggrund af oplysninger, som indklagede påberåber at være fortiet eller i sit væsentligste ikke afgivet som følge af uagtsomhed. Problemets essens er således om jeg enten har afgivet urigtige oplysninger, eller undladt at oplyse om tidligere forhold. Jeg er uenig i forsikringsselskabets opsigelse af mine forsikringer. Uenigheden udspringer af min manglende tvivl om, at jeg under alle omstændigheder oplyste modparten om min tidligere opsigelse, ligesom jeg ikke har fortiet oplysninger som burde eller kunne have indflydelse på om Købstædernes Forsikring ønskede at tegne mig som forsikringskunde. Spørgsmålet er nu hvordan ovenstående problem løses?

I forlængelse af mine tidligere skrivelser og klager, skal jeg gøre gældende at bevisbyrden for en sådan fortiet eller manglende oplysning påhviler modparten som erhvervsdrivende og forsikringsselskab. Det er min klare vurdering, at modparten ikke har løftet denne bevisbyrde, ligesom en henvisning til den indgåede forsikringsaftale ikke er et fornødent bevis på, at forsikringskunder har fortiet eller undladt at oplyse om relevante omstændigheder, jf. eksempelvis Ankenævnets afgørelse i AK43.314.

Under henvisning til tidligere fremsendte klage og skrivelser, skal jeg endeligt indlade sagen til Ankenævnet og indstille, at der træffes en afgørelse.

Førend Ankestyrelsen træffer en afgørelse i denne sag ønsker jeg at uddybe omstændighederne bag nærværende sag.

Uagtet hvor mange gange modparten gør gældende, at jeg selv har underskrevet tilbuddet og dermed handlet uagtsomt, ændrer dette ikke ved, at jeg gennem hele sagens gang har udvist fuld gennemsigtighed. Jeg kontaktede Jyske Forsikring netop med den klare intention om at være så ærlig og oprigtig omkring min forsikringshistorik som mulig. Jeg fortalte [assurandør], at min tidligere bilforsikring var blevet opsagt, og at jeg derfor blev pålagt en toårig karantæne. Netop dette var årsagen til, at jeg oprindeligt henvendte mig til Jyske Forsikring. Til trods for at [assurandør] var bekendt med denne situation, valgte han at give mig et tilbud på samtlige af mine forsikringer.

Jeg underskrev tilbuddet idet jeg stolede på, at tilbuddet afspejlede de oplysninger, som vi havde udvekslet. Den omstændighed, at såvel samtaleoptagelsen og [assurandør] ikke længere er tilgængelige for opklaring af denne sag, er derfor yderst beklagelig. Ydermere gjorde jeg forsikrings-selskabet opmærksom på disse forhold, før jeg overhovedet var klar over, at optagelsen var blevet slettet, for at undgå enhver anklage om at have tilbageholdt eller afgivet falske informationer.

Jeg finder det desuden dybt foruroligende, at jeg efter anmeldelsen af indbruddet brugte lang tid på at indsamle dokumentation for de stjålne genstande uden på noget tidspunkt at blive informeret om, at min forsikring var opsagt med tilbagevirkende kraft. Jeg gav forsikringen fuld adgang til at efterprøve mine oplysninger – inklusiv kontakt til min nabo, venner, familie og tidligere forsikrings-selskaber – fordi jeg intet har at skjule. Jeg bruger en time i telefon med en taksator, hvor han gennemgår samtlige af mine stjålne ting til forklaring, og først en måned efter den samtale bliver jeg informeret om at jeg er opsagt med tilbagevirkende kraft. Dette er ikke kun en utrolig foruroligende håndtering af sagen, men er yderst beklagelig for mig og fremtidige forsikringstage-re som måtte ro i selvsamme båd.

Når man køber en forsikring, køber man en tryghed. Jeg kunne godtroende have fortsat med at betale i 20 år, uden at vide, at jeg ikke var dækket, hvis uheldet skulle være ude. Jeg har betalt til en indboforsikring siden jeg flyttede hjemmefra som 21-årig, og dette er første gang jeg gør brug af en sådan.

Velvidende om, at Ankestyrelsen betragter hele situationen og samtlige oplysninger, vil jeg dog afslutningsvist fastholde, at en forretningspraksis som modpartens i nærværende situation ikke er med til at skabe overblik og tryghed i en forsikringsbranche, som i forvejen er fyldt med gråzoner og faldgruber. Dette er således også en bøn direkte til modparten om, at gennemsigtighed, overskuelighed og tryghed må være begreber som tager gennemgående fat i jeres branche. Hvis disse begreber mister deres værdi, så mister begrebet 'forsikring' også dets værdi, og hvor ender dette så?"

Selskabet har i brev af 5/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager henviser i sin endelige besvarelse til en kendelse fra Ankenævnet fra år 1997(AK 43.314). Her beskrives det som at bevisbyrden nu ikke længere er kravstillers, men at bevisbyrden nu skulle være vores(omvendt bevisbyrde). Men jeg må her gøre opmærksom på at sagen fra år 1997 tager udgangspunkt i, at de urigtige oplysninger ikke var dokumenteret idet der var tale om et tele-

fonsalg og der foreligger ej heller en med MIT ID underskrevet tilbudsbegæring - ligesom der foreligger i denne sag.

Vi har altså dokumentation for afgivelse af urigtige oplysninger jf. FAL § 4-10.

Dernæst foreligger der ingen dokumentation om, at vores medarbejder var vidende om klagers tidligere restancer m.m."

Klageren har i brev af 17/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener allerede, at jeg har redegjort for sagens forløb og påpeget, hvordan forholdene hænger sammen. Jeg har forsøgt at belyse alle relevante aspekter og fremlagt de oplysninger, jeg har haft mulighed for at bidrage med."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets tilbud af 13/5 2024 til klageren fremgår bl.a.:

"Dit tilbud er klar til at blive underskrevet

Vi har som aftalt udarbejdet et tilbud til dig, og vi håber, det lever op til dine forventninger. Vi glæder os til at byde dig velkommen til Jyske Forsikring.

Acceptér tilbuddet på Min side

Det er vigtigt, at du får de dækninger, du har ønsket. Derfor beder vi dig læse tilbuddet grundigt igennem og tjekke, at alle oplysninger er korrekte, og at dækningerne opfylder dine ønsker og behov. Du kan læse tilbuddet her eller logge på Min side, hvor du også kan acceptere tilbuddet online.

Tilbuddet gælder 1 måned fra dags dato.

Betingelser, priser og vilkår

Vores tilbud kan være betinget af, at forsikringssted og andre forhold skal besigtiges af en taksator, og at vi efterfølgende kan godkende de dækninger, du ønsker. Priserne i tilbuddet gælder i 2024 og vil blive indeksreguleret hvert år. I forsikringsvilkårene på jyske.dk kan du læse mere om, hvordan de enkelte forsikringer dækker.

Vi bruger offentlig tilgængelig data til at beregne din pris. Læs mere her.

Opdatering af oplysninger

Det er vigtigt, at du opdaterer os, hvis oplysningerne som står i policen ændres. Når du giver besked om ændringer, kan vi afgøre, om det ændrer risikovurderingen, og om forsikringen kan fortsætte på samme vilkår. Orienterer du os ikke, kan det betyde, at en eventuel erstatning bliver nedsat eller bortfalder.

...

Tilbud – oversigt

...

Omfatter

Ankenævnet for Forsikring

9.

103972

Forsikring

Indbo ...

Kæledyr ...

Ulykke ...

Motor ...

...

Ja tak, jeg ønsker ovenstående forsikringer.

Jeg har besvaret alle spørgsmål i overensstemmelse med sandheden og jeg ved, at hvis jeg afgiver urigtige oplysninger, kan det i henhold til reglerne i Forsikringsaftaleloven betyde, at min ret til erstatning bortfalder helt eller delvist.

Jeg giver Jyske Forsikring lov til at søge oplysninger om skadesforløb, anciennitet og eventuel opsigelsesårsag for mine og husstandens nuværende eller tidligere forsikringer i andre forsikringselskaber. Jeg giver samtidig Jyske Forsikring lov til at foretage de nødvendige opsigelser.

Jeg er bekendt med, at endelig accept samt priser og dækningsomfang afhænger af eventuel besigtigelse, af de afgivne og indhentede oplysninger omkring skadeforløb samt om andet selskab har opsagt, afslået eller pålagt skærpede vilkår på mine eller husstandens tidligere forsikringer."

Af klagerens accept af tilbud af 13/5 2024 fremgår bl.a.:

"Accept af tilbud

Tilbud nr. ... er accepteret af [klageren]

...

Nuværende forsikringer

Forsikringstype

Motor ...

Opsigelse

Hurtigst muligt

Forsikringsselskab

[tredje forsikringsselskab]

Forsikringstype

Indbo ...

Opsigelse

Ingen opsigelse

Forsikringstype

Kæledyr ...

Opsigelse

Ingen opsigelse

Forsikringstype

Ulykke ...

Opsigelse

Ingen opsigelse

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

103972

Tidligere forsikringsselskaber indenfor de sidste 3 år
[andet forsikringsselskab]

...

Tidligere skader

Skader indenfor de seneste 3 år: Ja

Skadeår

2024

Forsikring

Motor

Godkendelse af tilbud**Jeg bekræfter at have læst og accepteret følgende betingelser**

1. At oplysningerne om tidligere skadesforløb er korrekte.
2. At hverken jeg eller nogen i min husstand er blevet pålagt skærpede vilkår eller er blevet opsagt af tidligere forsikringsselskab(er).
3. At jeg/vi ikke skylder penge til tidligere forsikringsselskab(er).
4. At jeg/vi ikke er registeret hos Experian A/S (RKI) eller et andet skyldnerregister.
5. At jeg giver Købstædernes Forsikring, som leverandør af Jyske Forsikring, lov til at opsig de relevante forsikringer i mit nuværende forsikringsselskab.
6. At jeg giver samtykke til, at Købstædernes Forsikring, som leverandør af Jyske Forsikring, kan indhente oplysninger om tidligere skadesforløb, anciennitet og evt. opsigelsesårsag fra mine og husstandens nuværende og tidligere forsikringsselskaber.
7. At jeg er bekendt med, at hvis jeg afgiver urigtige oplysninger, kan det medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til Forsikringsaftaleloven."

Af mail af 13/2 2025 fra andet forsikringsselskab til selskabet fremgår bl.a.:

"3 hunde, bil ..., og indbo på ... blev opsagte pga. manglende betaling. Kunden har ingen restancer nu hos os."

Af selskabets opsigelsesbrev af 27/2 2025 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har nu færdigbehandlet din anmeldelse om indbrud i din bolig.

Du har anmeldt, at du den 30. december 2024 var udsat for et indbrud, og at du har mistet en række effekter, angivet i skadeopgørelsen.

I forbindelse med sagsbehandlingen har vi, på baggrund af din underskrevne samtykkeerklæring, indhentet oplysninger om din forsikringshistorik forud for indtegning hos Jyske Forsikring.

Vi har fået oplyst, at du har været forsikret hos [andet forsikringsselskab], og at dine policer her blev opsagt grundet manglende betaling pr. 15. februar 2023.

Ved accept af tilbud fra Jyske Forsikring den 13. maj 2024, har du med underskrift via MitID erklæret, at du ikke tidligere er blevet opsagt af noget forsikringsselskab.

Jf. Forsikringsaftalelovens §§4-10, samt selskabets acceptregler, ville vi ikke have tegnet forsikringen, såfremt vi havde haft kendskab til de korrekte oplysninger omkring din forsikringshistorik.

På den baggrund opsig vi dine forsikringer med tilbagevirkende kraft, og du er ikke længere omfattet af nogen forsikring hos os. Din Kæledyrsforsikring og Ulykkesforsikring opsiges derfor den 13.05.2024 og din indboforsikring opsiges pr. 01.06.2024. Ristorno sendes retur efter modregning af restance på bilforsikringen med policenummer ...

Ankenævnet for Forsikring

12.

103972

Vi kan på ovenstående baggrund heller ikke udbetale erstatning i din skadesag fra den 30.12.2024 og afslutter sagen uden yderligere sagsbehandling."

Af klagerens mail af 25/3 2025 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg vil gerne henvise til den samtale jeg havde med [assurandør], da jeg ringede til jer første gang. I den samtale oplyser jeg, at jeg har fået opsagt min bilforsikring ved [andet forsikringsselskab] grundet, at dem som købte min bil ikke fik betalt forsikringen. Jeg brugte lang tid på at forklare ham, hvad der var sket, for det var grunden til, jeg ringede til Jyske forsikring in the first place.

Jeg forklarer ham, at eftersom jeg er blevet opsagt på min bil forsikring, så er jeg kommet i karantæne i 2 år, så jeg ikke kan få en fuld forsikring på min nye bil. Han forklarer mig, at I gør tingene lidt anderledes, og at jeg derfor godt kan blive forsikret ved jer. Han sender mig et tilbud på bil, indbo, ulykke og hundeforsikring som er det vi har snakket om i tlf. Jeg tænker ærlig talt ikke videre over at skulle læse det hele igennem, da vi har snakket omkring det hele i tlf. Jeg underskriver dokumenterne, og regner med, at alt er som det skal være.

Hvis jeg ville lyve omkring min tidligere forsikringshistorik, eller handle i ond tro, så havde jeg jo aldrig fortalt ham omkring min opsagte bilforsikring hos [andet forsikringsselskab]. Jeg beklager selvfølgelig, at jeg har indgivet ukorrekte oplysninger, men det har aldrig været min mening at handle i ond tro, hvilket I også vil kunne høre hvis I finder vores samtale frem. Jeg trykker altid ja til at samtalen må optages, så den må I kunne finde frem."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede den 13/5 2024 indbo-, kæledyrs-, ulykkesforsikring og bilforsikring. Klageren anmeldte den 30/12 2024 et indbrudstyveri. Selskabet har afvist dækning og ophævet forsikringerne med tilbagevirkende kraft med henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger ved indtegnig. Klageren er utilfreds med selskabets opsigelse af indboforsikringen og ønsker dækning for tyveriet.

Klageren har anført, at han under telefonsamtalen med assurandøren oplyste, at han den 15/2 2023 blev opsagt af et andet forsikringsselskab grundet manglende betaling. Assurandøren oplyste, at selskabet på trods af opsigelsen kunne tegne forsikring ved selskabet. Klageren har anført, at "den oprindelige kontakt til selskabet tages af mig, idet jeg af en bekendt bliver informeret om, at de giver muligheden for at tegne en forsikring på trods af tidligere opsigelser. Incitamentet for en sådan fortielse af oplysninger er mig således en gåde". Klageren har henvist

Ankenævnet for Forsikring

13.

103972

til sag 87694 og har anført, at "selve tilbudsudskriftet som jeg underskriver med MitID, som modparten helt korrekt anfører, ikke kan bruges som entydigt bevis på, at jeg har afgivet urigtige oplysninger". Klageren har anført, at han ikke selvstændigt har udfyldt en forsikringsbegæring. Klageren har anført, at han har ageret i god tro. Klageren har anført, at det fremgår af selskabets vilkår og betingelser, at selskabet på egen hånd undersøger kundens forsikringshistorik, og at bevisbyrden påhviler selskabet, når et kundeforhold opsiges efter forsikringsaftalelovens §§ 4-10.

Selskabet har anført, at klageren har modtaget et skriftligt tilbud, som klageren har underskrevet med MitID. Det må betegnes som uagtsomt, at klageren har 5 dokumenterede forhold, som udgør urigtige oplysninger. Selskabet har anført, at selskabet kan dokumentere, at selskabet ikke ville have indtegnet klageren, hvis selskabet havde været bekendt med de korrekte forhold inden indtegnings. Selskabet har undersøgt, om selskabet vidste eller burde vide, at klageren ved tegningen havde restanceforhold/opsigelser, og der foreligger ingen dokumentation for denne påstand.

Det fremgår af selskabets tilbud af 13/5 2024 til klageren, at **"Dit tilbud er klar til at blive underskrevet"** Vi har som aftalt udarbejdet et tilbud til dig, og vi håber, det lever op til dine forventninger ... **Acceptér tilbuddet på Min side** Det er vigtigt, at du får de dækninger, du har ønsket. Derfor beder vi dig læse tilbuddet grundigt igennem og tjekke, at alle oplysninger er korrekte, og at dækningerne opfylder dine ønsker og behov. Du kan læse tilbuddet her eller logge på Min side, hvor du også kan acceptere tilbuddet online ... **Opdatering af oplysninger** Det er vigtigt, at du opdaterer os, hvis oplysningerne som står i policen ændres. Når du giver besked om ændringer, kan vi afgøre, om det ændrer risikovurderingen, og om forsikringen kan fortsætte på samme vilkår. Orienterer du os ikke, kan det betyde, at en eventuel erstatning bliver nedsat eller bortfalder ... **Tilbud – oversigt ... Omfatter Forsikring** Indbo ... Kæledyr ... Ulykke ... Motor ... Ja tak, jeg ønsker ovenstående forsikringer. Jeg har besvaret alle spørgsmål i overensstemmelse med sandheden og jeg ved, at hvis jeg afgiver urigtige oplysninger, kan det i henhold til reglerne i Forsikringsaftaleloven betyde, at min ret til erstatning bortfalder helt eller delvist.

Ankenævnet for Forsikring

14.

103972

Jeg giver Jyske Forsikring lov til at søge oplysninger om skadesforløb, anciennitet og eventuel opsigelsesårsag for mine og husstandens nuværende eller tidligere forsikringer i andre forsikringsselskaber. Jeg giver samtidig Jyske Forsikring lov til at foretage de nødvendige opsigelser. Jeg er bekendt med, at endelig accept samt priser og dækningsomfang afhænger af eventuel besigtigelse, af de afgivne og indhentede oplysninger omkring skadeforløb samt om andet selskab har opsagt, afslået eller pålagt skærpede vilkår på mine eller husstandens tidligere forsikringer".

Det fremgår af klagerens accept af tilbud af 13/5 2024, at "**Nuværende forsikringer** ... Motor ... **Opsigelse** Hurtigst muligt **Forsikringsselskab** [tredje forsikringsselskab] ... Indbo ... Ingen opsigelse ... Kæledyr ... Ingen opsigelse ... Ulykke ... Ingen opsigelse **Tidligere forsikringsselskaber indenfor de sidste 3 år** [andet forsikringsselskab] ... **Jeg bekræfter at have læst og accepteret følgende betingelser** ... 2. At hverken jeg eller nogen i min husstand er blevet pålagt skærpede vilkår eller er blevet opsagt af tidligere forsikringsselskab(er). 3. At jeg/vi ikke skylder penge til tidligere forsikringsselskab(er) ... 7. At jeg er bekendt med, at hvis jeg afgiver urigtige oplysninger, kan det medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til Forsikringsaftaleloven".

Det fremgår af mail af 13/2 2025 fra andet forsikringsselskab til selskabet, at "3 hunde, bil ... og indbo ... blev opsagte pga. manglende betaling. Kunden har ingen restancer nu hos os".

Det fremgår af selskabets opsigelsesbrev af 27/2 2025 til klageren, at "Vi har fået oplyst, at du har været forsikret hos [andet forsikringsselskab], og at dine policer her blev opsagt grundet manglende betaling pr. 15. februar 2023. Ved accept af tilbud fra Jyske Forsikring den 13. maj 2024, har du med underskrift via MitID erklæret, at du ikke tidligere er blevet opsagt af noget forsikringsselskab. Jf. Forsikringsaftalelovens §§4-10, samt selskabets acceptregler, ville vi ikke have tegnet forsikringen, såfremt vi havde haft kendskab til de korrekte oplysninger omkring din forsikringshistorik. På den baggrund opsiger vi dine forsikringer med tilbagevirkende kraft, og du er ikke længere omfattet af nogen forsikring hos os. Din Kæledyrsforsikring og Ulykkes-

Ankenævnet for Forsikring

15.

103972

forsikring opsiges derfor den 13.05.2024 og din indboforsikring opsiges pr. 01.06.2024. Ristorno sendes retur efter modregning af restance på bilforsikringen med policenummer ... Vi kan på ovenstående baggrund heller ikke udbetale erstatning i din skadesag fra den 30.12.2024 og afslutter sagen uden yderligere sagsbehandling".

Det fremgår af klagerens mail af 25/3 2025, at "Jeg forklarer assurandøren, at eftersom jeg er blevet opsagt på min bilforsikring, så er jeg kommet i karantæne i 2 år, så jeg ikke kan få en fuld forsikring på min nye bil. Han forklarer mig, at I gør tingene lidt anderledes, og at jeg derfor godt kan blive forsikret ved jer. Han sender mig et tilbud på bil, indbo, ulykke og hundeforsikring som er det vi har snakket om i tlf. Jeg tænker ærlig talt ikke videre over at skulle læse det hele igennem, da vi har snakket omkring det hele i tlf. Jeg underskriver dokumenterne, og regner med, at alt er som det skal være. Hvis jeg ville lyve omkring min tidligere forsikringshistorik, eller handle i ond tro, så havde jeg jo aldrig fortalt ham omkring min opsagte bilforsikring hos [andet forsikringsselskab]. Jeg beklager selvfølgelig, at jeg har indgivet ukorrekte oplysninger, men det har aldrig været min mening at handle i ond tro, hvilket I også vil kunne høre hvis I finder vores samtale frem. Jeg trykker altid ja til at samtalen må optages, så den må I kunne finde frem".

Det fremgår af selskabets brev af den 5/9 2025 til nævnet, at selskabet "har selvfølgelig forsøgt at indhente oplysninger fra telefonsamtaler, men de var for længst blevet slettet, altså såfremt klager havde accepteret optagelsen, ved opkaldet til Jyske Forsikring. Dernæst er [assurandør] ikke længere ansat, så jeg har ikke mulighed for at udspørge den tidligere medarbejder".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har ophævet indboforsikringen med tilbagevirkende kraft og som konsekvens heraf har afvist at dække den anmeldte skade, idet klageren ved tegningen af forsikringen har afgivet objektivt urigtige oplysninger. Nævnet finder, at dette må tilregnes klageren som uagtsomt, og at selskabet har godtgjort, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringerne, hvis klageren ved tegningen havde oplyst om tidligere opsigelse i et andet forsikringsselskab.

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

103972

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren med MitID har bekræftet "at have læst og accepteret følgende betingelser ... 2. At hverken jeg eller nogen i min husstand er blevet pålagt skærpede vilkår eller er blevet opsagt af tidligere forsikringsselskab(er)".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren var blevet opsagt af tidligere forsikrings-selskab på grund af restancer.

Nævnet bemærker, at klageren ikke har godtgjort, at han oplyste til assurandøren, at han tidligere havde fået opsagt forsikringer på grund af manglende betaling.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand